



**FACULTAD DE MEDICINA
BIBLIOTECA NACIONAL DE MEDICINA (BINAME) - CENTRO
NACIONAL DE DOCUMENTACION E INFORMACION
EN MEDICINA Y CIENCIAS DE LA SALUD (CENDIM)
RED URUGUAYA DE INFORMACION
EN CIENCIAS DE LA SALUD
(RUDICS)**

MARIEL MENDEZ *
STELLA M. LAUNY **

Se exponen las razones por las que BINAME-CENDIM desarrolla una Red de Información en Ciencias de la Salud. Se describe su diseño e implementación.

INTRODUCCION

Los avances científicos y técnicos producidos en este siglo han promovido una serie de cambios. Uno de ellos es la variación que se produjo en la literatura científica, su volumen, crecimiento, forma, contenido, calidad y su rápida obsolescencia.

Las ciencias médicas no son ajenas a este fenómeno. Muy por el contrario desde la aparición de la primera revista científica en 1665, su número ha aumentado progresivamente. A fines del siglo XVIII eran 10, llegaron a 100 en el año 1800; a 1000 en 1850 y a 10.000 a comienzos de este siglo (Neghme, 1974).

Actualmente se estima que existen mas de 100.000 publicaciones científicas y que el número de artículos en algunas especialidades se duplica cada 15 años (Brady, 1995).

Según E. B. Arribalzaga (1996) «en la actualidad [en ciencias de la salud] son aproximadamente 4000 artículos los que aparecen por día de todo tipo (artículos originales, de revisión, monografías, etc.)».

(*) Licenciada en Bibliotecología de BINAME / CENDIM

(**) Licenciada en Bibliotecología. Directora de BINAME / CENDIM

Correspondencia: E Mail biname@fmed.edu.uy BINAME/CENDIM - Av. Gral Flores 2125 - CP 11800
Montevideo - Uruguay



Al respecto Haynes (et al). (1986) citan a Bernier y Yerkey quienes en 1979 estimaron se publicaron anualmente 2.000.000 de artículos en la literatura biomédica. La misma fuente para ilustrar el problema hace un cálculo; según ese estudio si los médicos intentaran mantenerse al día leyendo 2 artículos por día, en un año quedarían 55 siglos atrasados. De otra manera, si ellos leyesen todo lo de relevancia biomédica necesitarían leer 5.500 artículos por día.

Este planteo deja al descubierto 2 problemas:

- 1) las dificultades que tienen los profesionales de la salud para mantenerse actualizados puesto que día a día se multiplica por mil la información disponible.
- 2) la necesidad de organizar en forma precisa los recursos internacionales de información, evitando en la transferencia las barreras geográficas y lingüísticas además de los problemas de lentitud y demora.

Estos antecedentes han llevado a los profesionales de la salud a partir de la década de los 50 a buscar soluciones cada vez más ágiles. A partir de los años 60 se incorpora el desarrollo de la informática aplicada a la organización y búsqueda de los diversos documentos. A estas técnicas se iban agregando poco a poco otras, hasta llegar a la década de los 80 con nuevos y revolucionarios soportes informáticos, tales como los CD ROM y en la década presente las supercarreteras de la información como INTERNET.

Por otro lado los académicos han implementado programas de Educación Médica Continua cuyo propósito es, entre otros actualizar al profesional médico a partir de pautas para identificar y apreciar críticamente la literatura médica.

EN EL URUGUAY

La medicina nacional no ha permanecido ajena a esta explosión informativa. Muy por el contrario, ha tenido que buscar recursos de todas partes para mantenerse al día con respecto a los avances de su área específica. Es así que la Facultad de Medicina junto con los profesionales bibliotecólogos al frente de la biblioteca, han hecho ingentes esfuerzos para trasladar todos los avances existentes para la rápida recuperación de la información, así como la incorporación de las tecnologías mas útiles de acuerdo a la realidad del país y de la Universidad en particular.



LA EXPERIENCIA DE BINAME / CENDIM

La Biblioteca de la Facultad de Medicina fue creada en el año 1875 y 100 años después en 1975, se crea el Centro Nacional de Información y Documentación en Medicina y Ciencias de la Salud (CENDIM). De ella dependen a su vez la Biblioteca del Hospital de Clínicas, la del Instituto de Higiene y de la Escuela de Nutrición y Dietética.

Los usuarios que a ella concurren pueden clasificarse como:

- estudiantes de pre-grado
- estudiantes de post-grado
- médicos en ejercicio
- docentes
- docentes investigadores

Por supuesto que para todos ellos el interés es las ciencias de la salud, pero varían los objetivos y necesidades según el grupo al que pertenezcan.

Para los estudiantes de pre-grado que aun no cursan Hospital, las necesidades básicas se atienden con manuales y publicaciones periódicas editadas por OMS/OPS (medicina en la comunidad).

A partir de 4º año, complementan los métodos tradicionales con el uso de bases de datos internacionales tras la búsqueda de manejos similares en la terapéutica y diagnóstico de las diferentes patologías en distintos lugares geográficos.

En la etapa de post-grado, que es cuando deben preparar sus monografías, el uso de las bases de datos se vuelven primordiales y por ello se acentúa su uso.

Para los docentes e investigadores, la necesidad de obtener la información de última generación de calidad, puntual y pertinente hace de estas bases de datos una herramienta fundamental.

Sin embargo, debemos aclarar que a partir de la década de los 90 los estudiantes de los primeros años se ven enfrentados cada vez más al manejo de las nuevas tecnologías pues poco a poco se incorporan en las bibliografías los manuales para consulta en CD ROM.



RAZONES DE CREACION DE RUDICS

Varios son los hechos que desencadenan el surgimiento de la red de información. Por un lado el fabuloso crecimiento de la información ya mencionado anteriormente; por otro el problema de la imposibilidad de atender a una masa importante de usuarios con los recursos humanos existentes. Otros hechos destacables son la necesidad de optimizar el uso de los recursos materiales para lograr el mayor aprovechamiento de éstos; lograr que el usuario obtenga la información necesaria en forma remota, desde su lugar de trabajo, evitándole desplazamientos innecesarios y promover la interacción máquina-usuario evitando intermediarios para efectivizar los resultados.

En 1991 un grupo de trabajo de bibliotecólogos biomédicos decidió presentar un proyecto para la creación de la Red Uruguaya de Información en Ciencias de la Salud, que fue aprobado por el Consejo de la Facultad de Medicina y que por razones económicas fue pospuesto.

En agosto de 1994 el Consejo de Facultad retoma la iniciativa para implementar la red mientras busca un respaldo económico que se obtiene en el año 1995 a través de la valiosa colaboración de la CHLCC.

El 1 de diciembre de 1995 se contratan cuatro becarios del Instituto de Computación de la Facultad de Ingeniería y 8 becarios de la EUBCA para apoyar y reforzar la puesta en marcha de la red de información. El 28 de diciembre de 1995 se adjudica la licitación al proveedor de equipos de computación y de comunicaciones.

A partir de este momento se echa a andar este proyecto que recibe aportes de la CSIC (Comisión Sectorial de Investigación Científica) que financia bases de datos y del SECIU (Servicio Central de Informática Universidad de la República) que instala equipos de comunicaciones y provee el acceso a las redes mundiales (Internet).

CRITERIOS DEL DISEÑO DE LA RED

La red se compone de 3 nodos principales ubicados en Facultad de Medicina, Hospital de Clínicas y CHLCC conectados entre sí y al SECIU.

Tiene dos modalidades de uso: acceso a la información en los locales de los Centros de Documentación médica y el acceso remoto, fuera de los mismos, durante las 24 horas del día. Tiene por lo tanto una red local (LAN) en cada uno de los centros de Documentación y ofrece la posibilidad de acceder a las bases de datos por conexión telefónica. Esto puede ser desde un teléfono interno del edificio donde se ubica el Centro de Documentación o desde la red urbana de teléfonos.



Los equipos utilizados aseguran una disponibilidad ininterrumpida.

En cada uno de los centros de Doc. existe un servidor. Cada nodo tiene varias bases de datos en CD-ROM y el programa servidor del paquete ERL (Electronic Reference Library) que permite búsquedas bibliográficas. Las bases bibliográficas más usadas se colocaron por igual en los tres nodos para multiplicar las posibilidades de consulta. También están disponibles otras de menor demanda, distribuidas en los diferentes nodos.

Además de las conexiones remotas el CENDIM ofrece individualmente según interés del usuario el acceso a otras bases de datos: Medline, 30 años, POISINDEX, DRUGINDEX, SERLINE, CANCER-CD, LILACS.

ETAPAS DE LA IMPLEMENTACION

El 6 de mayo de 1996 el programa de búsqueda SPIRS está operativo en red local y pocas semanas después comienzan las conexiones remotas entre los servidores y los nuevos usuarios.

Instalados los equipos y comprobado que la red estaba en pleno funcionamiento comienzan a dictarse los talleres de capacitación el 2 de julio del mismo año; con frecuencia mensual en Facultad de Medicina y Hospital de Clínicas se dirigen a los postgrados, docentes e investigadores de los servicios de FM.

El taller se dicta en 4 horas, y se divide en tres secciones: una introducción donde se fundamenta la creación de la red de información. Luego, en la segunda parte, los informáticos explican los aspectos técnicos de la red y enseñan la instalación y manejo del programa de comunicaciones (Trumpet). La tercera parte es de práctica. El usuario cliente a partir de un tema de su interés ejecuta su propia búsqueda asistido por los bibliotecólogos.

CONCLUSIONES

1. La creación de RUDICS ha promovido grandes ventajas en el ámbito de la investigación médica, incentivando el aprovechamiento de los recursos informativos, puesto que este sistema permite el aumento del número de consultas y por otro lado permite también, el mejor uso de los recursos financieros.



2. Herramienta de suma utilidad y acceso fácil que permite en el momento mismo en que surge la interrogante, consultar la información a nivel mundial o regional y saber qué se ha publicado hasta el momento sobre el tema o qué vacío de información queda aún.

3. El usuario puede alcanzar la información de forma exhaustiva, pues a su disposición hay más de 30 años de acumulación bibliográfica, con millones de referencias; rápida, ya que en segundos accede a las diferentes bases de datos; pertinente, puesto que no hay interferencias en la comunicación.

4. La creación de los talleres es un aporte positivo que incentiva y educa a la comunidad médica para el manejo de las bases de datos, introduciéndolos en las nuevas directrices de la enseñanza médica, que busca familiarizar al médico con los nuevos soportes informáticos.

5. Para el bibliotecólogo dedicado anteriormente a la recuperación digitalizada marca un cambio, pues su nueva actividad se vuelve docente, ya que debe asesorar en el manejo de la red y las diferentes técnicas de búsqueda.

Pero además, el servicio, todo, gana un nuevo profesional, que ahora puede dedicarse a otras actividades tanto o más provechosas que aquella.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

ARRIBALZAGA E.B. Las publicaciones científicas electrónicas. En: Rev. Argent. Cir., vol. 71, 1996; p.p. 127-133

BRADY, S. Impact factor as the best operational measure of medical journals. En: Lancet nº 346, 1995; p.p. 1300-1301.

HAYNES, B. How to keep up with medical literature. I. Why try to keep up and how to get started. En: Ann. Intern. Med. nº 105, 1986; p.p. 149-153

NEGHME, A. El desarrollo de información y documentación en el campo de las ciencias de la salud. En: Educ. Med. Salud vol. 8, 1974; pp. 5-23.